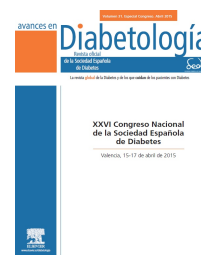




Avances en Diabetología



P-164. - RELACIÓN ENTRE LOS CAMBIOS EN EL GLUCAGÓN POSPRANDIAL, CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES Y RESPUESTA A LIXISENATIDA COMO COMPLEMENTO A LOS ANTIDIABÉTICOS ORALES

M. Puig Domingo^a, M. Nauck^b, S. Azar^c, L. Blonde^d, D. Dicker^e, F. Goldberg^f y R. Roussel^g

^aHospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona. ^bDiabeteszentrum Bad Lauterberg. Bad Lauterberg. Alemania. ^cAmerican University of Beirut. Beirut. Líbano. ^dOchsner Medical Center. New Orleans. Estados Unidos. ^eHashron Hospital-Rabin Medical Centre. Petah Tikva. Israel. ^fClinica Doutor Freddy Goldberg Eliaschewitz. Sao Paulo. Brasil. ^gCentre de Recherche des Cordeliers. Paris. Francia.

Resumen

Objetivos: Lixisenatida (LIXI), agonista del receptor del péptido tipo 1 similar al glucagón, disminuye las oscilaciones de la glucemia postprandial (PP) y la HbA1c. Presentamos un análisis exploratorio de los ensayos GetGoal-M y GetGoal-S en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DMT2) con distintos cambios en los niveles PP de glucagón.

Material y métodos: Los pacientes (n = 423) fueron clasificados según su cambio en el nivel de glucagón PP a las 2 h entre la evaluación basal (BL) y la semana 24 de tratamiento con LIXI como adición a los antidiabéticos orales (ADOs) en grupos de Mayor Cambio (> C; n = 213) o Menor Cambio (< C; n = 210) en los niveles de glucagón en plasma (mediana del cambio: -23,57 ng/l). Se utilizaron las pruebas ANOVA y chi-cuadrado para la comparación de las variables continuas y categóricas, respectivamente. Las mediciones continuas BL y del criterio de valoración en cada grupo se compararon con pruebas t para datos pareados.

Resultados: El cambio medio desde el inicio en los niveles PP de glucagón a las 2 h para los grupos de > C y < C fue -47,19 frente a -0,59 ng/l (p < 0,0001), respectivamente. Los pacientes del grupo de > C tuvieron una duración media de la diabetes más breve (7,3 vs 9,0 años; p = 0,0036) y recibieron menos tratamiento con ADOs (4,5 vs 5,7 años; p = 0,0092) que aquellos en el grupo de < C. Los pacientes del grupo de > C tuvieron una disminución media más elevada de la HbA1c (-1,10 vs -0,67%; p < 0,0001), glucosa plasmática en ayunas (GPA; -25,20 vs -9,30 mg/dl [p < 0,0001]), y de la glucosa plasmática postprandial (GPP; -129,40 vs -78,22 mg/dl [p < 0,0001]), y un mayor descenso en el peso (-2,27 vs -1,17 kg; p = 0,0002) y en el índice de masa corporal (-0,84 vs -0,44 kg/m²; p = 0,0002) que aquellos en el grupo < C. Más pacientes del grupo > C también alcanzaron los criterios de valoración compuestos, incluida una HbA1c < 7% sin hipoglucemia sintomática y sin aumento de peso (40,38 vs 19,52%; p < 0,0001) que los del grupo < C.

Conclusiones: Mayores reducciones en el glucagón PP asociados con LIXI como adición a los ADOs en pacientes con DMT2 también se relacionan con mayores disminuciones de la HbA1c, la GPA y la GPP, y con mayor pérdida de peso, lo que subraya la importancia de la inhibición del glucagón en la respuesta terapéutica.

Financiado por Sanofi.